

# MINI RESUMO



## HEPATITE C

*Medresumosq*  
*Dra. Stefanya Caetano*

# HEPATITE C



- ∞ HCV é um vírus RNA, da família flaviviridae
- ∞ O genótipo 1 é o mais comum, o genótipo 1 e 3 são mais difíceis de tratar
- ∞ Transmissão : predominantemente parenteral, como, usuários de drogas intravenosas, transfusões, população HSH
- ∞ A hepatite C crônica em 60 a 80%
- ∞ Maioria dos casos é assintomático

*Medresumosq*  
*Dra. Stefanya Caetano*

# ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO COM FONTE HCV+

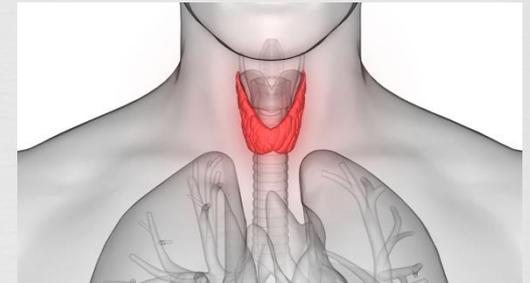


- ❧ Não existe intervenções específicas com material biológico com fonte HCV+
- ❧ Não há imunoglobulina ou vacina
- ❧ Colher sorologia do acidentado
- ❧ Repetir sorologia, carga viral para HVC ( 1 mês após) e transaminases por 6 meses
- ❧ Transmissão vertical em menor proporção

# MANIFESTAÇÕES EXTRA- HEPATICAS



∞ Distúrbios da tireoide



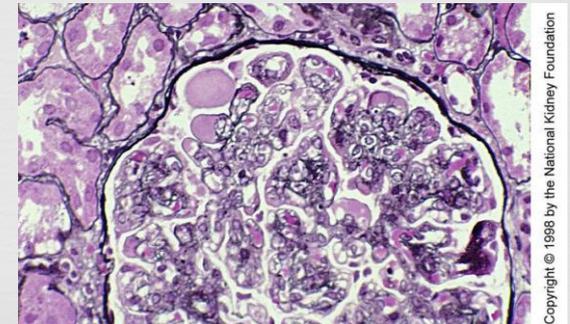
∞ Liquem plano



∞ Crioglobulinemia

∞ Glomerulonefrite membranoproliferativa

∞ Síndrome nefrítica



*Medresumosq*  
*Dra. Stefânia Caetano*

# DIAGNÓSTICO



- ❧ Anti- HCV : marcador que indica contato prévio com o vírus.
- ❧ Se anti-HCV reagente, precisa ser complementado com PCR, solicitar HCV-RNA ( se vier positivo, significa que é o individuo é portador crônico)
- ❧ Solicitar genotipagem do vírus
- ❧ Fazer estadiamento: elastografia hepática, fibroscan ou biopsia

**Suspeita de Hepatite C**

**Solicitar anti-HCV**

**Anti HCV (+)**  
Encaminhar para  
serviço especializado

**Anti - HCV (-)**

Se exposição precoce , repetir anti-  
HCV em 30 a 60 dias

**Solicitar HCV-RNA  
qualitativo**

**HCV- RNA (+)**

**HCV- RNA (-)**

**Anti- HCV (+), suspeita  
de infecção aguda**

**Anti - HCV (-)  
ausencia de  
infecção**

**Infecção crônica**

**Cura**

Avaliar se tem redução da carga  
viral. Se redução > 2 log repetir  
na 12<sup>a</sup> semana

**Avaliação clínico laboratorial e decisão  
de indicação de tratamento .**

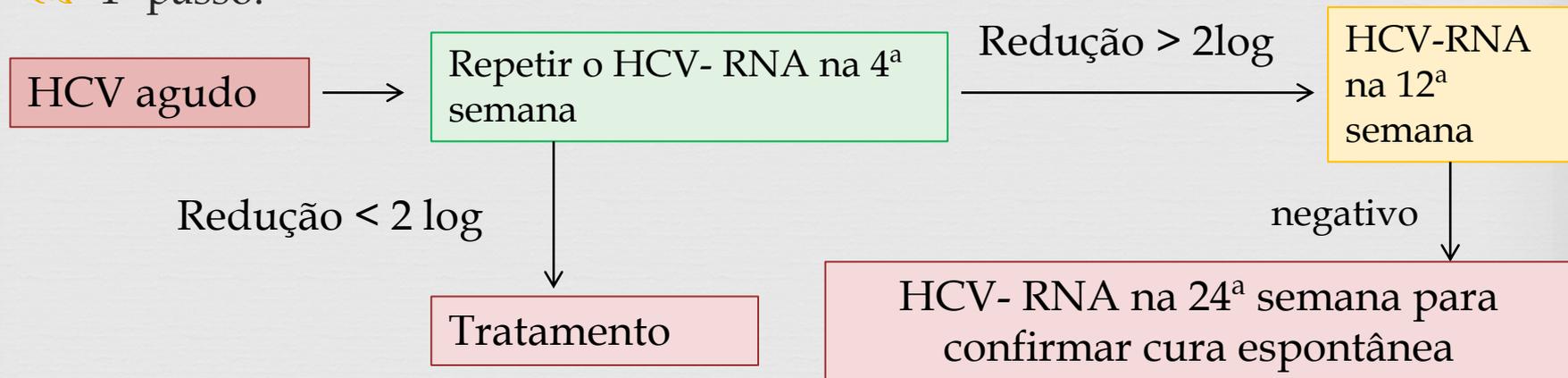
*Medresumosq  
Dra. Stefânia Caetano*

# TRATAMENTO



Indicado para todos os paciente independente do grau de fibrose .

1ª passo:



## Tratamento

- Não cirróticos genótipo 1 = 12 semanas com sofosbuvir+ daclatasvir
- Cirróticos = Tto por 24 semanas , associar ribavirina
- Genótipo 3 = associar ribavirina cirrotico ou não